

2004-06-02

LS 0403-0638

Landstingsstyrelsen

Hanteringsordning för förnyade avtal om primärvård

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

ÄRENDET

Hälso- och sjukvårdsutskottet har tagit beslut om hanteringen av primärvårdsavtal med privata rådgivare som är på väg att löpa ut.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att fastställa den av hälso- och sjukvårdsutskottet beslutade hanteringsordningen vid förlängning av avtal inom primärvården.

Hälso- och sjukvårdsutskottets beslut den 30 mars får bedömas vara av principiell betydelse. Det är därför lämpligt att landstingsfullmäktige beslutar i ärendet.

Ingela Nylund Watz

Inger Ros

Anders Lönn

Bilaga

Beställardirektörens tjänsteutlåtande

2004-03-17

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 30 mars 2004, enligt beställardirektörens förslag, beslutat att anta den i tjänsteutlåtande föreslagna hanteringsordningen vid förlängning av avtal inom primärvården.

M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att införa etableringsfrihet för husläkare och införa ett länsgemensamt ersättningssystem för husläkarverksamhet, att träffa direktavtal med de husläkarmottagningar som tidigare upphandlats och där avtalet går ut, att upphandla vård vid offentligt drivna vårdcentraler eller privata där vården inte fungerar.

”Grunden för husläkarsystemet är att den enskilde listar sig hos husläkarteamet. Den enskilde har då gjort sitt val av vårdgivare och i praktiken upphandlat vården. Om den enskilde byter husläkarteam kan det bero på att hon tycker att vårdgivaren inte uppfyller kraven. Detta synsätt gäller för all vård där vårdgivaren ersätts med en peng beroende på patientens val. Exempel på sådana system är mödravårdspeng och barnhälsovårdspeng.

Det skulle därför vara fel att göra en konkurrensupphandling av denna vård som i praktiken bygger på den enskildes val. För att systemet ska fungera måste det finnas centrala regler för etablering, fritt val, ersättningssystem, kvalitetsuppföljning m m. Uppföljning av vården ska givetvis göras av landstinget (beställaren). Det är angeläget att ett centralt husläkaravtal utarbetas för hela landet. Det måste ske i nära samverkan med Läkarförbundet och Vårdförbundet. Den s k Protos-gruppens förslag utgör ett mycket bra underlag för ett sådant arbete.

Statsmakterna har uttalat att direktupphandling kan göras av sjukvård om en konkurrensupphandling skulle strida mot patientens fria val. Det gäller enligt vår mening när det gäller husläkarvård.

Samtidigt är det viktigt att upphandla vård vid privata och offentligt drivna husläkarmottagningar eller privata där vården inte fungerar.”

M-ledamöterna antecknade följande särskilda uttalande.

”Erfarenheterna från primärvård i privat och landstingsregi visar i allmänhet att patientnöjdheten är högre hos de privata vårdgivarna, då tillgänglighet och kontinuitet varit bättre. Det finns dock exempel på landstingsdrivna vårdcentraler som genom en entusiastisk chef kunnat förbättra verksamheten. Förutsättningarna att förändra och förbättra verksamheten blir ofta större i den mindre verksamheten där man har nära till besluten. Det många av primärvårdens patienter önskar sig är en långvarig kontakt med en husläkare de själva valt och som har en hög tillgänglighet.

2004-06-02

LS 0403-8638

Nu bedrivs ungefär hälften av husläkarmottagningarna i privat regi. I ett övergångsskede kan det finnas behov av att upphandla vård vid vissa vårdcentraler för att den offentligt drivna vården ska minska, och att det inte finns någon personalgrupp som vill överta verksamheten.

Så snart det är praktiskt möjligt bör dock landstinget besluta om en nyutformad länsgemensam husläkarpeng och fri etablering för husläkare. Då är det patienten som genom sitt val av husläkare som ”upphandlar vården”. Det är förutsättningen för en välfungerande kontinuitet, valfrihet och hög tillgänglighet för den enskilda patienten i den primära vården.”

Kd-ledamoten antecknade följande särskilda uttalande.

”Enligt tjänsteutlåtandet skall det inom föreslagen hanteringsordning alltid vara möjligt för egen regi att lägga anbud. Det framkommer dock inte vilken ekonomisk avgränsning som krävs för att landstinget skall kunna lägga anbud på sin egen verksamhet. Att tillåta egenregianbud öppnar för en snedvridning av konkurrensen vilket kan leda till att bästa möjliga verksamhet inte kommer att kunna erbjudas patienterna.

Ett anbuds förfarande är en kostsam process som kräver stor arbetsinsats av de företagare som deltar. Om landstinget regelmässigt har möjlighet att som vårdproducent ge sig in i anbudsprocessen och därmed avbryta den innebär det att villkoren för anbuds förfarandet inte är tydligt givna från början. Att alla anbudsgivare inte har villkoren klara för sig i inledningen av ett anbuds förfarande gynnar varken verksamheterna eller patienterna varför vi motsätter oss en sådan princip.”

Beställardirektörens tjänsteutlåtande den 25 mars 2004 bifogas (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 2 juni 2004.